

Urologie | ziekenhuisopname

## VERWIJDEREN VAN EEN DEEL VAN DE PROSTAAT MET EEN OPEN OPERATIE

Prostatectomie met de techniek van Millin of Hryntschak



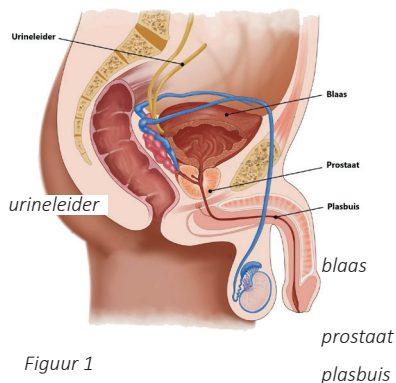
Binnenkort wordt u opgenomen op de verpleegafdeling Urologie voor een verwijdering van een deel van de prostaat met een open operatie. U meldt zich op de afgesproken datum en tijd bij de TVO-balie in de centrale hal van het ziekenhuis. De gastvrouw of gastheer brengt u naar de verpleegafdeling. Op zondagen kunt u direct naar de verpleegafdeling gaan.

In deze folder leest u over deze operatie en hoe u zich hierop kunt voorbereiden. De informatie is een aanvulling op de gesprekken die u heeft met uw uroloog. Natuurlijk kunt u altijd contact opnemen met de afdeling Urologie als u vragen heeft. Lees deze folder goed door.

### **WAT IS EEN PROSTAAT?**

De prostaat zit rondom de plasbuis, onder de blaas (fig. 1). Vanuit de bijballen lopen er twee zaadleiters tot in de prostaat. Van de prostaat lopen er zenuwen naar de penis. Deze zenuwen zijn belangrijk voor het krijgen van erecties. Tijdens een zaadlozing komt er vocht uit de prostaat naar buiten, samen met het zaad. Het vocht uit de prostaat zorgt ervoor dat de zaadcellen in leven blijven op hun weg naar de eicel.

Normaal is de prostaat ongeveer 15 milliliter (ml) groot. In de loop der jaren kan hij groeien tot 100 ml of zelfs meer. Tijdens een onderzoek is gebleken dat uw prostaat erg is vergroot, tot meer dan 80 ml.



Figuur 1

prostaat  
plasbuis

### **GOEDAARDIGE PROSTAATVERGROTING**

Veel mannen krijgen in de loop der jaren last van een goedaardige vergroting van de prostaat. Een prostaatvergroting hoeft niet altijd klachten te geven. Sommige mannen hebben een hele grote prostaat en nauwelijks plasklachten. Weer anderen hebben een licht vergrote prostaat en kunnen heel slecht plassen. Goedaardige prostaatvergroting leidt niet tot prostaatkanker.

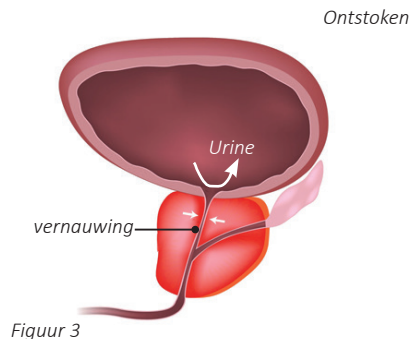
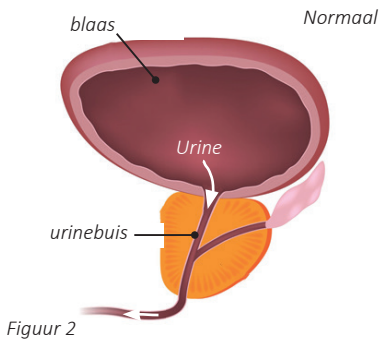
## Plasklachten

Dit zijn de plasklachten waar u last van kunt hebben bij een prostaatvergroting:

- Een minder krachtige urinestraal. Dit is vaak de eerste klacht waar mannen last van krijgen.
- Niet goed kunnen beginnen met plassen.
- Vaak kleine hoeveelheden plassen.
- Vaker aandrang hebben om te plassen.
- Last van nadruppelen en ongewenst urineverlies.
- 's Nachts moeten plassen.
- Het gevoel hebben dat de blaas niet goed wordt leeggeplast.
- Een branderig gevoel bij het plassen.

## ZWAKKE BLAASSPIEREN

Als een man ouder wordt, worden de spieren in de blaas minder sterk. Het wordt dan moeilijker om de blaas helemaal leeg te plassen. (Zie figuur 2 en 3). Er blijft dan urine achter in de blaas. Mannen kunnen dan last krijgen van blaasontstekingen of prostaatontstekingen. Soms komt het voor dat een man helemaal niet meer kan plassen. Deze klachten kunnen ook ontstaan door alcoholgebruik. Alcohol heeft een slechte invloed op de spierkracht van de blaas.



De behandeling van een vergrote prostaat

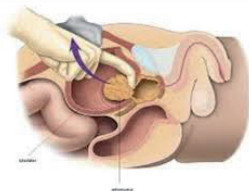
U krijgt een operatie (prostatectomie) waarin een deel van de prostaat wordt weggenomen met een open operatie. Deze operatie wordt gedaan wanneer de prostaat meer dan 80 ml groot is.

Andere behandelmogelijkheden zijn:

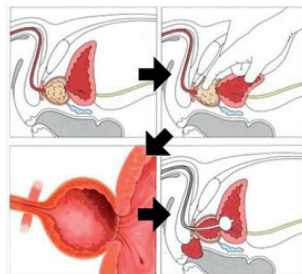
- Afwachten en aanzien van de klachten.
- Behandeling met medicijnen
- Een operatie (TURP). Een deel van de prostaat wordt weggenomen via de plasbuis.

## **DE OPERATIE: VERWIJDEREN VAN EEN GEDEELTE VAN DE PROSTAAT MET EEN OPEN OPERATIE**

Bij deze operatie verwijdert de arts een gedeelte van uw prostaat (prostaatweefsel). U krijgt een snee in de onderbuik en de prostaat of de blaas wordt opengemaakt. De arts haalt wat weefsel weg uit de prostaat. Daarna maakt hij of zij de prostaat of de blaas weer dicht. Het plassen zal nu makkelijker gaan, want er is een holte ontstaan in de prostaat. Het weefsel kan weer wat aangroeien, maar niet meer zo veel dat u er klachten van zult krijgen. (Zie figuur 4 en 5) wU krijgt een blaaskatheter. Dit is een slangetje waardoor uw urine kan weglopen. Daarnaast plaatst de arts soms ook een katheter via de buik in de blaas. Deze katheter is nodig om de blaas extra te kunnen spoelen. Ook krijgt u een of twee slangetjes (wonddrains) die uit de huid komen, deze vangen het wondvocht op.



*Figuur 4: verwijderen prostaatweefsel*



*Figuur 5*

## **GEBRUIKT U BLOEDVERDUNNENDE MEDICIJNEN?**

Mensen die bloedverdunners gebruiken, moeten dit voor de operatie aan ons doorgeven. Dit is heel belangrijk, want soms is het nodig om tijdelijk te stoppen met deze medicijnen. Uw arts kan u uitleggen wat u moet doen met uw bloedverdunners.

## **WANNEER WORDT U OPGENOMEN?**

De datum van de ziekenhuisopname wordt bepaald door:

- Hoe dringend de operatie is.
- Of er een wachtlijst is voor de operatie.
- Eventuele voorbereidingen die nodig zijn voor de operatie.
- Uw eigen voorkeur.

## **AFSPRAAK VOOR VERDOVING OF NARCOSE**

U krijgt voor de operatie een volledige narcose of een verdooving met een rugprik. Om dit goed voor te bereiden, bezoekt u het spreekuur van de anesthesist. Dit is de medisch specialist die de verdooving voor de operatie verzorgt. De afdeling Opname regelt deze afspraak voor u en zal u hierover informeren.

## **OPNAMEDUUR**

U wordt voor deze operatie vijf tot zeven dagen opgenomen in het ziekenhuis.

### **OPNAME OP DE DAG VÓÓR DE OPERATIE**

- Soms zijn er extra voorbereidingen nodig voor de operatie. U wordt dan de dag vóór de operatie opgenomen. Het kan zijn dat u op advies van uw arts bent gestopt met het nemen van bloedverdunners.
- U meldt zich op de afgesproken datum en tijd bij de TVO-balie in de centrale hal van het ziekenhuis. De gastvrouw of gastheer brengt u naar de verpleegafdeling. Op zondagen kunt u direct naar de verpleegafdeling gaan.
- U wordt opgenomen op de verpleegafdeling Urologie.

### **OPNAME OP DE DAG VAN DE OPERATIE**

- Als u op de dag van de operatie wordt opgenomen blijft u nuchter; u mag dan niet eten of drinken. Het kan zijn dat u op advies van uw arts bent gestopt met het nemen van bloedverdunners.
- U meldt zich op de afgesproken datum en tijd bij de TVO-balie in de centrale hal van het ziekenhuis. De gastvrouw of gastheer brengt u naar de verpleegafdeling.
- U wordt opgenomen op de verpleegafdeling Urologie.

## **DE DAG VAN DE OPERATIE**

### **Voor de operatie**

Op de ochtend van de operatie blijft u nuchter. Dat betekent dat u niet mag eten en drinken. U weet welke tabletten u eventueel wel of niet moet innemen. Daarnaast zijn de volgende voorbereidingen belangrijk:

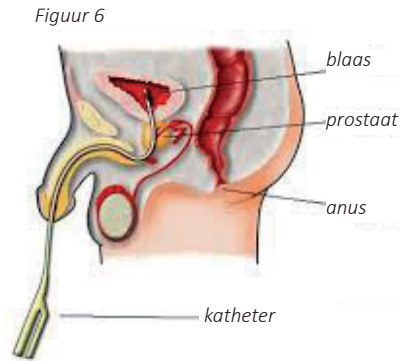
- U krijgt voorbereidende medicijnen voor de verdooving.
- Zorg dat u voor de operatie nog even plast, zodat uw blaas leeg is.
- Meestal krijgt u ongeveer drie kwartier voor de operatie een tabletje om wat rustig te worden.
- U krijgt operatiekleding aan.
- Zo nodig wordt u geschoren op de plek waar u wordt geopereerd.
- U mag geen bril, contactlenzen, hoortoestel of sieraden dragen als u onder algehele narcose (verdooving) wordt geopereerd.
- U wordt in uw bed naar de operatieafdeling gebracht.
- U krijgt een infuus voor extra vocht en medicijnen.
- U krijgt een soort knijper op uw vinger om de hoeveelheid zuurstof in het bloed te meten.
- Uw bloeddruk wordt gemeten.
- U krijgt elektroden op uw borst om uw hartritme te kunnen controleren tijdens de operatie.

Daarna gaat u naar de operatiekamer.

### **NA DE OPERATIE**

- Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Als de narcose is uitgewerkt, wordt u naar de verpleegafdeling gebracht.
- Op de afdeling controleert de verpleegkundige uw bloeddruk en hartritme. Ook wordt bijgehouden wanneer u voor het eerst heeft geplast na de operatie.
- U krijgt medicijnen tegen de pijn. Houdt u toch pijn, dan kunt u dit tegen de verpleegkundige zeggen. Hij of zij kan u na overleg met de arts sterkere pijnstillers geven.
- U mag kort naar de operatie weer beginnen met eten en drinken.
- Op de dag van de operatie mag u niet uit bed.
- Direct na de operatie heeft u een slangetje (katheter) in de blaas. (Zie figuur 6). Via dit slangetje loopt de urine uit de blaas in een zak. U hoeft dan niet zelf te plassen. Zo kan de wond tot rust komen. De urine kan in het

begin wat rood zijn. Een enkele keer kan het slangetje het gevoel geven dat u constant moet plassen. Het slangetje kan ook pijn veroorzaken aan de top van de penis. Dit wordt 'blaaskramp' genoemd. Als u last heeft van blaaskramp, zeg dit dan tegen de verpleegkundige. Hij of zij kan u hiervoor medicijnen geven.



## DE EERSTE DAG NA DE OPERATIE

- De verpleegkundige helpt u bij uw lichamelijke verzorging.
- Uw bloed wordt gecontroleerd.
- Als u niet genoeg ijzer in uw bloed heeft, krijgt u een bloedtransfusie.
- Als uw bloed in orde is, wordt het infuus verwijderd. U mag dan weer uit bed.
- Het kan zijn dat u een beenzakje krijgt bij uw katheter. U heeft dan meer bewegingsvrijheid.
- Het is belangrijk dat u de eerste dagen na de operatie niet hard perst bij het poepen. Als u hard perst, kan de prostaat gaan bloeden.

## DE TWEEDE DAG NA DE OPERATIE

De tweede dag na de operatie wordt de buikkatheter weggehaald. De blaaskatheter blijft zitten. Ook bekijkt de verpleegkundige of de wondrain (slangetjes) eruit kunnen.

## DE DAGEN ERNA

De vijfde dag na de operatie wordt de blaaskatheter verwijderd. U gaat dan zelf weer plassen. In het begin kan het plassen een branderig gevoel geven. Door goed te drinken, ongeveer twee liter per dag, verdwijnt dit gevoel meestal snel. U krijgt drie keer per dag een meting waarbij u moet plassen. Er wordt gekeken of u de blaas goed leegplast.

Heeft u ook een tweede katheter via de buik gehad? Dan kan er soms nog wat urine uit het gaatje lekken. Daarom krijgt u tijdelijk een opvangzakje.

## **KUNNEN ER COMPLICATIES OPTREDEN BIJ EEN OPERATIE?**

Bij elke operatie, hoe klein ook, kunnen er problemen ontstaan. Bijvoorbeeld een infectie van de wond of een nabloeding. Dit kan tijdens of na de operatie gebeuren. Tijdens de ziekenhuisopname krijgt u een antibioticum om de kans op een infectie te verkleinen. De verpleegkundige houdt goed in de gaten of u een nabloeding krijgt.

## **NABESPREKING**

Het is vanzelfsprekend dat u vragen heeft over de behandeling en de gevolgen ervan. Na de operatie heeft u een gesprek met de uroloog waarin u al uw vragen kunt stellen. Het is prettig als uw partner of iemand uit uw naaste omgeving hierbij aanwezig kan zijn.

## **WANNEER MAG U NAAR HUIS?**

Als alles goed gaat mag u zes dagen na de operatie rond 11:00 uur naar huis. U kunt naar huis als:

- u geen koorts heeft.
- de wond er goed uitziet.
- u zichzelf goed kunt verzorgen.
- u weer normaal eet.
- u normaal kunt poepen en plassen.
- u zelfstandig uw wond kunt verzorgen.
- de ontslagpapieren in orde zijn.
- u weet hoe en wanneer u contact met ons kunt opnemen.

## **TWEE AFSPRAKEN VOOR CONTROLE**

- Bij uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een afspraak mee voor een controle op de afdeling Urologie. De verpleegkundig specialist zal tijdens de controle kijken of u goed bent hersteld. Deze afspraak zal ongeveer twee weken na uw operatie zijn. Bij de operatie is er weefsel uit uw prostaat gehaald. Dit weefsel wordt onderzocht. De uitslag wordt met u besproken.
- Acht weken na de operatie heeft u nog een afspraak bij de uroloog. U moet met een volle blaas naar de afspraak komen. U moet uw plas dus enige tijd ophouden.



## **VERVOER NAAR HUIS**

Als de operatie normaal verloopt en u voelt zich goed, dan mag u op de ochtend van de zesde dag naar huis. Het is prettig als een familielid of kennis u ophaalt. Hij of zij kan een rolstoel meenemen bij de ingang van het ziekenhuis.

## **WAT KUNT U THUIS VERWACHTEN?**

In de eerste twee maanden kunt u nog wat bloed verliezen bij de urine. Dit is normaal na de operatie.

## **LEEFREGELS**

Dit zijn de leefregels voor de eerste zes weken thuis na de operatie:

- U mag geen alcohol drinken.
- U mag geen zwaar lichamelijk werk doen.
- U mag niet fietsen.
- U moet niet te hard persen bij het poepen.
- U mag nog geen zaadlozing hebben.
- U moet goed drinken, ongeveer twee liter per dag.

Na zes tot acht weken is de wond genezen.

## **WANNEER MOET U CONTACT OPNEMEN?**

In de volgende situaties kunt u contact met ons opnemen:

- U heeft een nabloeding. Dit merkt u aan een bloederig verband of een bloeditstorting onder een hechting.
- Uw wond gaat ontsteken. De wond zal dan rood en dik worden, warm aanvoelen en pijn doen.
- Er komt pus of bloed uit de wond.
- U plast bloed of u plast grote bloedstolsels.
- U kunt plotseling niet meer plassen.
- U heeft koorts boven de 38.5 °C of u heeft langer dan 24 uur koorts boven de 38 °C.
- U heeft een constante pijn die niet overgaat. Ook niet door het nemen van de pijnstillers of vier keer per dag twee tabletten paracetamol van 500 mg.

## **GEVOLGEN VAN DE OPERATIE OP LANGE TERMIJN**

### **Aandrang om te plassen**

In het begin kan het lastig zijn om de plas op te houden op het moment dat u voelt dat u naar de wc moet. Soms kan de urine vanzelf weglopen. Dit gaat meestal weer snel over. In het begin komt dit vaak door de genezing van de wond. Ook daarna kan het nog een tijd duren voordat u de plas goed kunt ophouden. De spier moet nog wennen aan de krachtige straal urine.

U kunt oefeningen doen om de bekkenbodemspieren te versterken. Een uitleg over deze oefeningen kunt u op de verpleegafdeling krijgen.

Als u toch langer last blijft houden, kunnen medicijnen helpen. U heeft dan minder snel het gevoel dat u moet plassen.

### **Problemen met de zaadlozing**

Het is mogelijk dat bij een zaadlozing het zaad de verkeerde kant op gaat, namelijk naar de blaas. U plast het zaad uit. Dit heet 'droog klaarkomen'. Voor de operatie bespreekt de uroloog met u of u kans heeft op het krijgen van een probleem met de zaadlozing.

### **WEER AAN HET WERK**

Heeft uw aandoening of behandeling gevolgen voor uw werk? U kunt dit vragen aan uw uroloog. Hij of zij legt uit wat de (tijdelijke) gevolgen zijn voor uw werk.

Uw werkgever werkt samen met een Arbodienst. De bedrijfsarts van deze Arbodienst begeleidt de terugkeer naar uw werk. Hij of zij moet weten dat u een aandoening heeft of een behandeling heeft gehad. Het is belangrijk dat u uw bedrijfsarts al vóór de operatie informeert. Maak een afspraak met uw bedrijfsarts op het spreekuur van de Arbodienst.

Het kan zijn dat uw uroloog en bedrijfsarts willen overleggen. Dit kan alleen als u daarvoor toestemming geeft. Op deze manier is uw privacy beschermd.

### **VRAGEN**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust. De medewerkers van de afdeling Urologie geven u graag meer informatie.

## **AFSPRAAK VERZETTEN**

Het kan gebeuren dat u een afspraak moet verzetten. Geef dit alstublieft zo snel mogelijk aan ons door. We maken dan een nieuwe afspraak en kunnen de vrijgekomen tijd reserveren voor een andere patiënt.

## **POLIKLINIEK UROLOGIE**

 0344-674040

Buiten kantoortijden of in het weekend kunt u de dienstdoende uroloog bereiken via de receptie.

*Deze patiëntenfolder is gebaseerd op informatie van de Nederlandse Vereniging voor Urologie (NVU).*

Heeft u nog vragen dan kunt u  
altijd contact opnemen met ons:

 0344-674911  
 info@zrt.nl  
[www.ziekenhuisrivierenland.nl](http://www.ziekenhuisrivierenland.nl)

